Rôle des intervenants au déchocage		
CHRA Service Réanimation	*Classeur* *Pratiques de soins infirmiers*	**PEC-rea MO06 V1** **01/03/2011** — **1/6**
Rédaction : Y.COICAUD	**Vérification :** MF.BARBIER S.DUCHENE	**Approbation :** Dr A.LEVRAT

1 - Objet - Généralités

Cette procédure a pour but de définir le rôle des intervenants et les interactions entre l'équipe de déchocage et l'équipe du SMUR. Elle vient en complément de la procédure « prise en charge des traumatisés sévères ».

Une procédure clairement définie ainsi que des rôles bien établis, permettent une prise en charge rapide, cohérente et efficace.

Pour que cette dernière soit de qualité, les pré-requis sont la connaissance des différents protocoles, de la maitrise des gestes techniques et de son matériel.

L'improvisation doit-être limitée aux situations d'exception, inattendues, le but étant de retrouver rapidement une organisation fonctionnelle en se rattachant à cette procédure.

2 - Personnes concernées

- Service de réanimation
- Service du SMUR

3 - Répartition des tâches en fonction du Grade du patient

3.1 - Trauma leader et infirmier(e) leader, aide soignant de déchocage

Le trauma leader (TL) est le réanimateur. Il est le centre de gestion et de prise de décisions au déchocage. Toutes les informations doivent lui parvenir. Il doit-être clairement identifié, en cas de présence de plusieurs réanimateurs.

En cas de Grade C, s'il est fait appel au réanimateur, il devient le TL, même si il n'était pas présent au début de la prise en charge.

L'infirmier(e) de déchoquage (ID) est le relai du TL. Il dirige tous les soins et gestes nécessaires au patient, s'assure du passage des informations au TL.

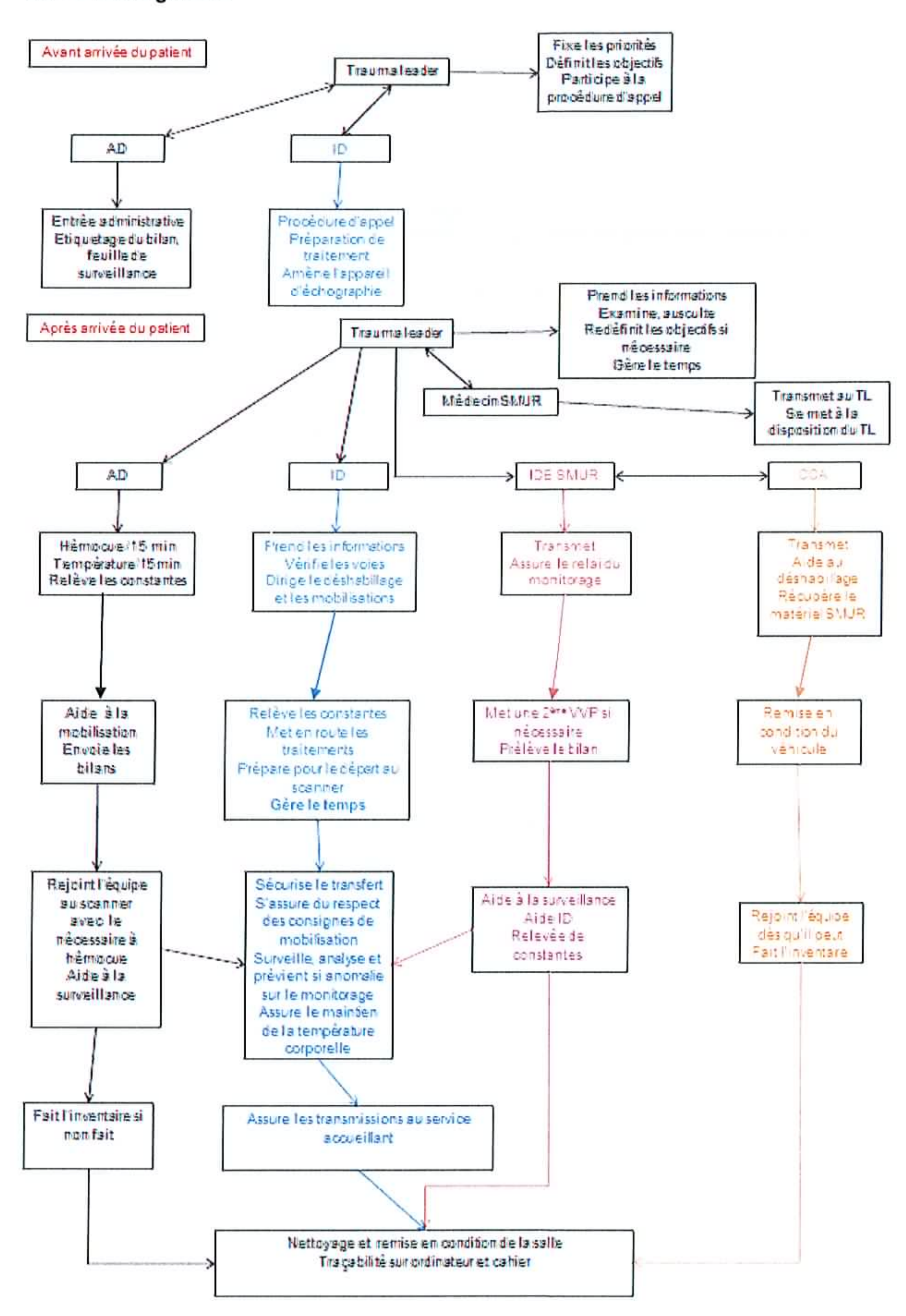
Il est l'infirmier leader et ne rend compte qu'au TL.

L'aide-soignant de déchoquage (AD) doit répondre, également aux prérequis cités ci-dessus.

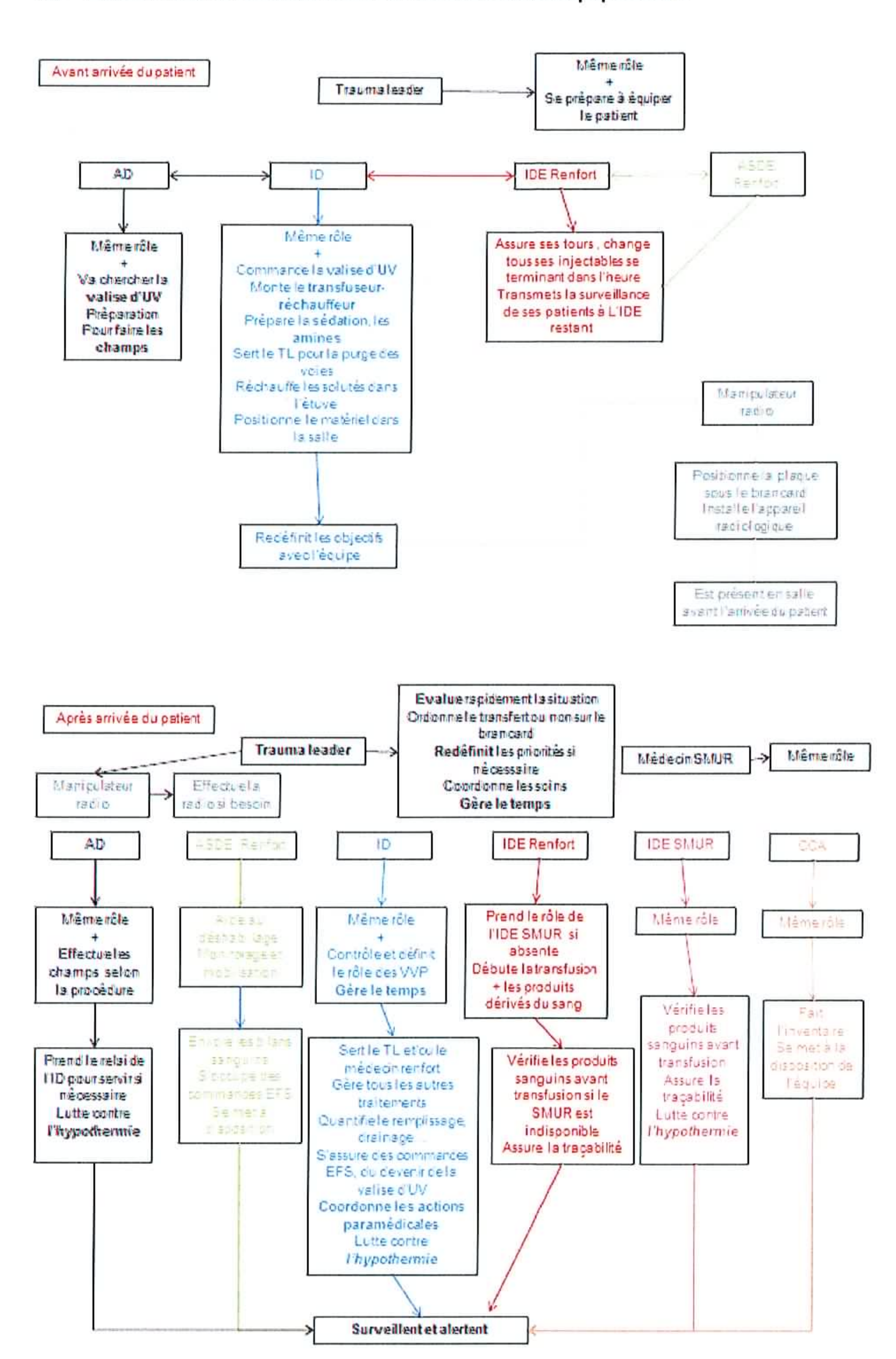
Il ne reçoit de directive que du TL ou de son ID.

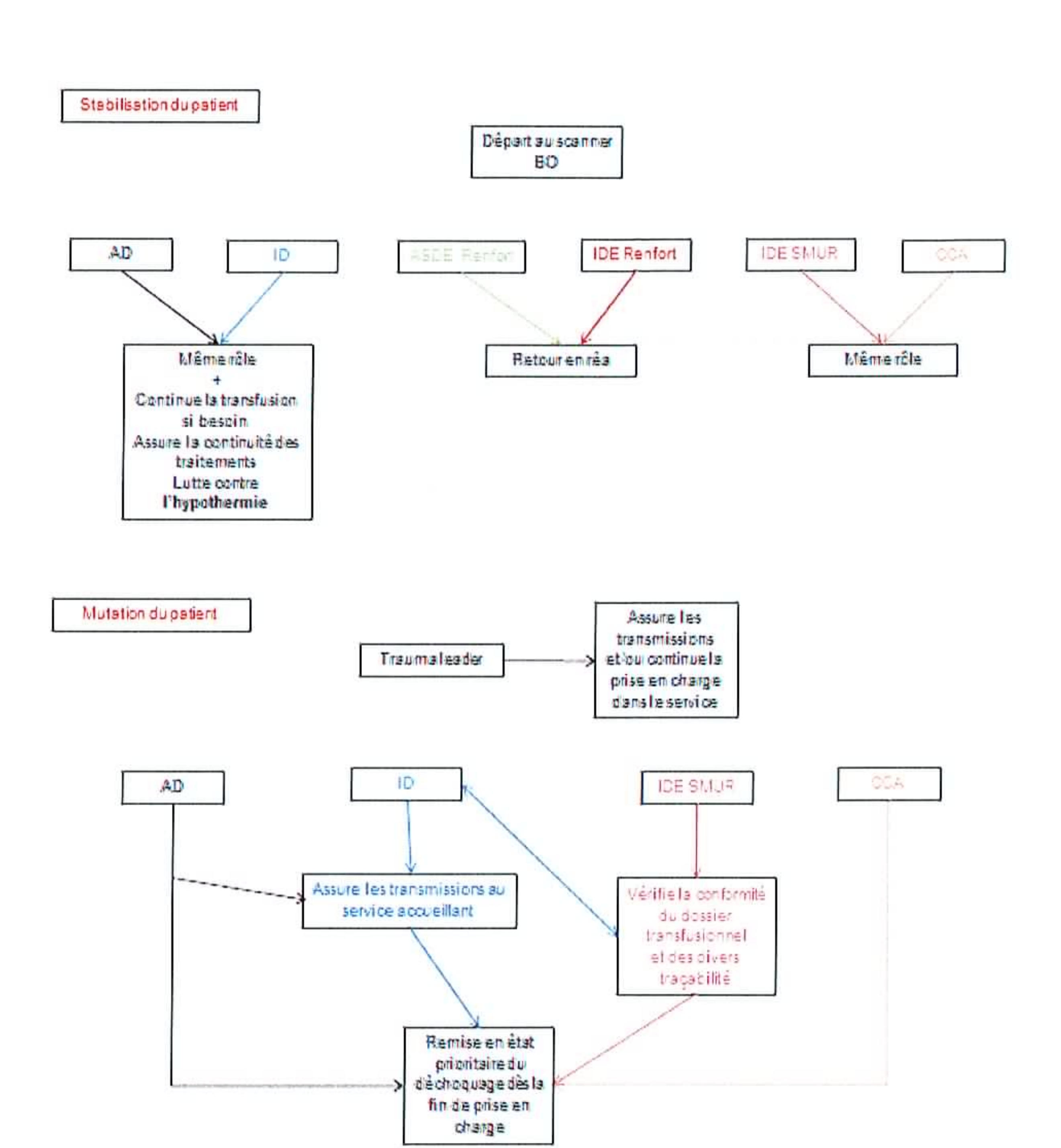
A tout moment, les rôles et les actes peuvent-être modifiés, en cas de départ du SMUR en intervention, de dégradation plus ou moins brutal du patient… La capacité d'adaptation à l'imprévu doit-être importante.

3.2 - Patient grade B

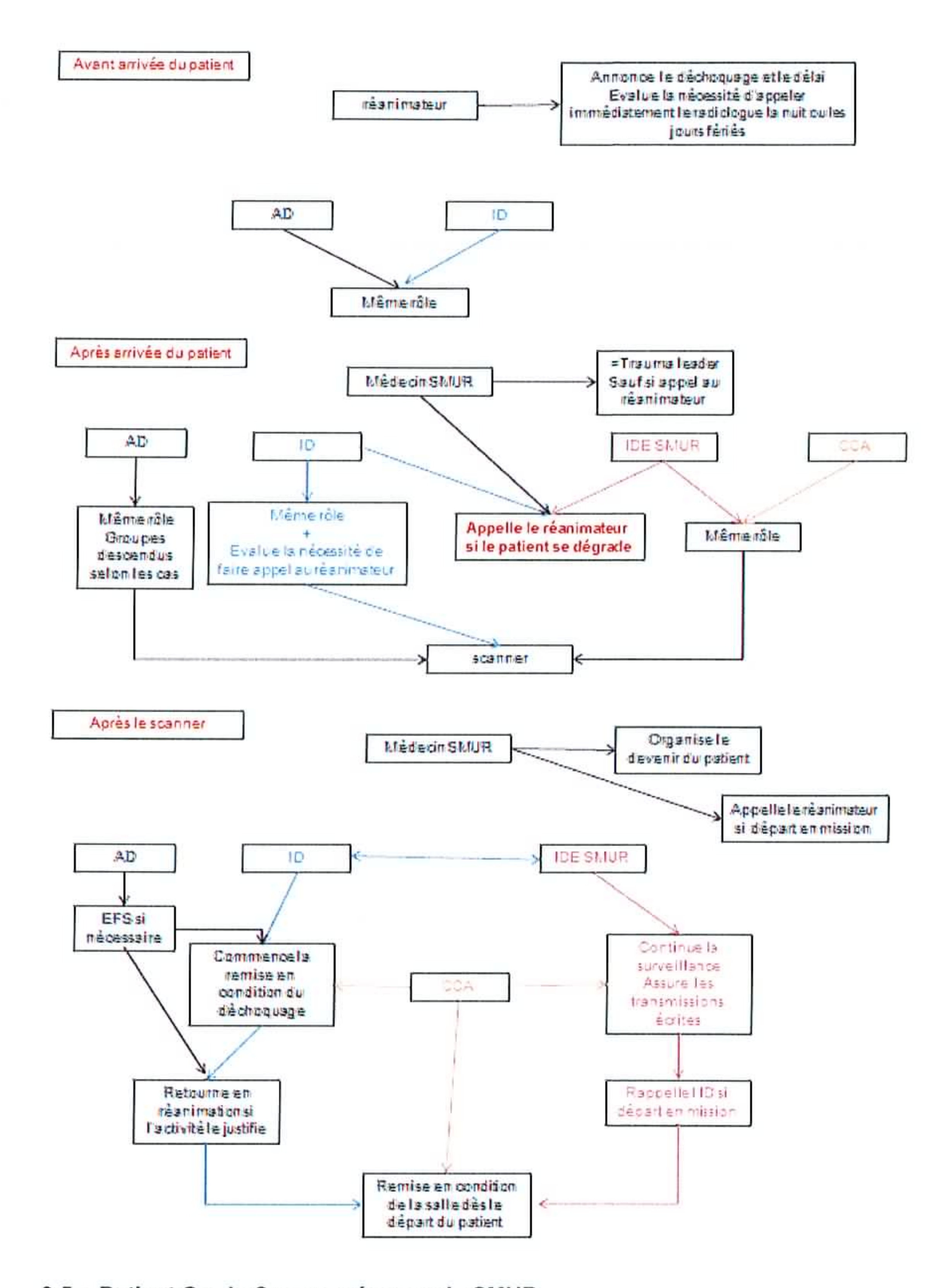


3.3 - Patient Grade A et Grade B en cas d'absence de l'équipe SMUR




Stabilisation du patient
Départ au scanner
BO
AD
ID
ASDE Renfort
IDE Renfort
IDE SMUR
CCA
Même rôle
+
Continue la transfusion si besoin
Assure la continuité des traitements
Lutte contre l'hypothermie
Retour en réa
Même rôle
Mutation du patient
Trauma leader
Assure les transmissions et/ou continue la prise en charge dans le service
AD
ID
IDE SMUR
CCA
Assure les transmissions au service accueillant
Vérifie la conformité du dossier transfusionnel et des divers traçabilité
Remise en état prioritaire du déchoquage dès la fin de prise en charge

3.4 - Patient Grade C



3.5 - Patient Grade C sans présence du SMUR

Même organisation que pour la prise en charge d'un patient instable.
Toutefois, la présence du binôme de renfort n'est pas systématique.
L'IDE et l'ASDE de renfort retourne en réa dès que le TL l'autorise.

4 - Documents associés

- Bilan sanguin polytraumatisé (PEC-rea.MO02)
- Procédure d'appel au déchocage (PEC-rea.MO03)
- Gestion de l'hypothermie chez le polytraumatisé (PEC-rea.MO04)
- Intubation difficile (PEC-rea.MO05)
- Utilisation du ballon d'occlusion intra aortique au déchocage (PEC-rea-usc.MO10)
- Mode d'emploi du réchauffeur accélérateur Fluido (PEC-rea-usc.MO11)

5 - Mots-clés

- Déchocage
- Rôle
- SMUR
- Grade
- Trauma leader
- Patient instable

Diffusion
- Service de réanimation – SMUR

Rédaction	Y.COICAUD, IDE	
Vérification	MF. BARBIER, IDE S. DUCHENE, IDE	
Approbation	Dr A. LEVRAT, Réanimateur	